Deutscher Bundestag
11. Wahlperiode

Drucksache 11/1856

23. 02. 88

Sachgebiet 212

Unterrichtung
durch die Bundesregierung

Kabinettbericht zur künstlichen Befruchtung beim Menschen

Inhaltsverzeichnis

Zugeleitet mit Schreiben des Bundesministers der Justiz, des Bundesministers für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit sowie des Bundesministers für Forschung und Technologie vom 22. Februar 1988.

A. Vorbemerkungen

In den letzten Jahren ist zunehmend in das Bewußtsein der Öffentlichkeit gerückt, daß die Medizin, in gemeinsamer Arbeit mit verschiedenen naturwissenschaftlichen Forschungszweigen, immer mehr in der Lage ist, gezielt in die Entstehung und die Entwicklung menschlichen Lebens einzugreifen. Die Entwicklung der Fortpflanzungsmedizin sowie der neuen gentechnologischen Methoden hat nicht nur Hilfe gebracht und Hoffnungen geweckt, sondern auch Befürchtungen ausgelöst.

Zur Klärung der mit den neuen Methoden verbundenen ethischen und rechtlichen Fragen haben der Bundesminister der Justiz und der Bundesminister für Forschung und Technologie bereits im Mai 1984 gemeinsam eine Arbeitsgruppe eingesetzt, die sich unter dem Vorsitz des früheren Präsidenten des Bundesverfassungsgerichts, Professor Benda, mit den neuen Methoden der In-vitro-Fertilisation und der Genomanalyse sowie der Problematik einer Gentherapie beim Menschen befaßt hat. In dieser Arbeitsgruppe, der sog. Benda-Kommission, waren neben Vertretern naturwissenschaftlicher und medizinischer Fachgesellschaften, der Max-Planck-Gesellschaft, der Deutschen Forschungsgemeinschaft und der Zentralen Kommission für Biologische Sicherheit auch die beiden großen Kirchen, ein Vertreter der Philosophie, verschiedene Fachrichtungen der Rechtswissenschaft sowie die Bundesärztekammer, die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände und der Deutsche Gewerkschaftsbund vertreten. Die Arbeitsgruppe hat ihren Abschlußbericht am 25. November 1985 vorgelegt.

Als erste Konsequenz aus dem Bericht hat der Bundesminister der Justiz am 29. April 1986 einen Diskussionsentwurf eines Gesetzes zum Schutz von Embryonen (Embryonenschutzgesetz — ESchG) vorgelegt. Dieser sieht eine Reihe strafrechtlicher Verbote vor, insbesondere Verbote der gezielten Erzeugung menschlicher Embryonen zu Forschungszwecken und der künstlichen Veränderung menschlicher Keimbahnzellen. Der Bundesminister für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit hat einen Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Adoptionsvermittlungsgesetzes vorgelegt, der u. a. ein strafrechtliches Verbot der Ersatzmuttervermittlung vorsieht.

Der Bundesrat hat sich auf Initiativen der Länder Baden-Württemberg und Bayern in seiner 564. Sitzung am 16. Mai 1986 mit den Problemen der Fortpflanzungsmedizin befaßt und dazu eine Entschließung gefaßt. Darin werden der Bericht der Benda-Kommission und die in ihm enthaltenen wichtigen Hinweise für die rechtspolitische Bewältigung der durch die neuen Verfahren der Fortpflanzungsmedizin aufgeworfenen Fragen begrüßt. Die Entschließung enthält eine Reihe von Grundsätzen, mit denen den Wertentscheidungen des Grundgesetzes zum Schutz der Würde des Menschen (Artikel 1 Abs. 1 GG), des Lebens (Artikel 2 Abs. 2 GG) sowie von Ehe und Familie (Artikel 6 GG) Rechnung getragen werden soll. In der Entschließung wird betont, daß die in Betracht kommenden Maßnahmen des Bundes und der Länder sich gegenseitig ergänzen und frühzeitig aufeinander abgestimmt werden müssen. Die Bundesregierung wird deshalb gebeten, gemeinsam mit den Ländern umgehend ein Gesamtkonzept über den staatlichen Handlungsbedarf auf dem Gebiet der Fortpflanzungsmedizin zu erarbeiten.

Die daraufhin vom Bundesminister der Justiz eingesetzte Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Fortpflanzungsmedizin" hat im November 1987 einen Zwischenbericht über die in ihren Augen erforderlichen materiellen Regelungen vorgelegt.

Das von der Arbeitsgruppe verfolgte Anliegen möglichst einheitlicher Regelungen muß auch im übergreifenden Rahmen verfolgt werden. Dementsprechend hat ein Sachverständigenausschuß des Europarats den Entwurf einer Empfehlung für die Methoden der künstlichen Befruchtung beim Menschen erarbeitet. Der Entwurf des Sachverständigenausschusses liegt zur Zeit dem Ministerkomitee zur Beschlußfassung vor.

B. Praktische Bedeutung und Methoden der Fortpflanzungsmedizin

I. Ungewollte Kinderlosigkeit als Massenphänomen

Ungewollte Kinderlosigkeit wird von den Betroffenen häufig als schwere Belastung erlebt. Ein Kind zu haben bedeutet für viele Menschen eine zentrale Sinngebung ihres Lebens. Eine rein medizin-technische Behandlung ungewollter Kinderlosigkeit wird den leib-seelischen Beziehungen nicht gerecht. In Kenntnis der vielschichtigen möglichen Ursachen gestörter Keimzellbildung müssen daher über den Organbefund hinaus der ganze Mensch, das Paar in den Mittelpunkt präventiver diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen gestellt werden. Das fein abgewogene hormonelle Wechselspiel ist störanfällig. Lebensweise, Ernährungsfaktoren, Über- und Unterge-

wicht, aber auch die Arbeitssituation können unmittelbar oder mittelbar die biologische Reservekapazität der Fortpflanzungsorgane überfordern.

In der Bundesrepublik Deutschland sind derzeit etwa 10 bis 15 % der Ehepaare ungewollt kinderlos. Daraus ergibt sich, daß es sich bei der ungewollten Kinderlosigkeit keineswegs um ein Randproblem handelt. Vielmehr nimmt die Zahl der Männer und Frauen, die aus diesem Grunde ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen, sogar noch zu. Körperliche wie seelische Krankheiten, Medikamenteneinnahme, Alkohol und Nikotin wie auch Dauerbelastung und Überforderung können die Fortpflanzungsfähigkeit von Mann und Frau vorübergehend und auch dauernd schädigen. Bei den Männern scheinen insbesondere berufs- und umweltbedingte Faktoren eine gewichtiger werdende Rolle zu spielen. Bei den Frauen haben insbesondere das steigende Lebensalter, in dem Kinder erwünscht sind, sowie Nebenwirkungen empfängnisverhütender Methoden möglicherweise einen Einfluß auf die Fertilität.

Angesichts dieser Entwicklung müssen verstärkt Anstrengungen unternommen werden, den Ursachen der Sterilität und Infertilität nachzugehen und präventiv tätig zu werden. Künstliche Fortpflanzung ist kein Mittel der Familienplanung. Sie darf nicht unkritisch angewandt werden. Hier sind die Ärzte aufgefordert, durch Information und Beratung zur Vorbeugung gegen das Entstehen von Unfruchtbarkeit beizutragen. Dennoch werden auch verstärkte Präventionsbemühungen das Problem der ungewollten Kinderlosigkeit nicht umfassend lösen. Daher kann auf die Möglichkeiten der modernen Fortpflanzungsmedizin nicht verzichtet werden.

II. Zu den Methoden der Fortpflanzungsmedizin

Die neuen Methoden der Fortpflanzungsmedizin mit ihren vielen Behandlungsschritten werden vielfach in ihren Erfolgsaussichten überbewertet. Die Risiken invasiver Behandlung werden demgegenüber oft gering geschätzt. Frauen und Kinder werden erheblichen Gefahren ausgesetzt, insbesondere durch zu umfangreiche Hormonbehandlung, invasive Eingriffe, Mehrlingsschwangerschaften und Frühgeburtlichkeit. Die künstlichen Methoden zeigen auf, wie komplex das Fortpflanzungsgeschehen ist, das die Natur so mühelos vollbringt. Vielleicht liegt neben den vielen berechtigten Sorgen vor einer Ausuferung der Eingriffe in die Integrität des Menschen auch eine Chance für die Entwicklung eines neuen Wertgefühls über unsere Fortpflanzungsfähigkeit und die Entstehung neuen Lebens.

Im folgenden werden die wichtigsten Methoden, die im Rahmen der Fortpflanzungsmedizin eine Rolle spielen, kurz dargestellt:

1. Insemination

Beruht die Kinderlosigkeit des Ehepaares auf eingeschränkter Fruchtbarkeit des Mannes, kann eine *homologe Insemination* in Betracht kommen. Hierbei wird der Samen des Mannes nach entsprechender Aufbereitung in die Scheide oder Gebärmutter der Frau eingebracht.

Ist der Mann hingegen unfruchtbar (infertil), läßt sich der Kinderwunsch des Ehepaares nur verwirklichen, wenn für die Insemination das Sperma eines anderen Mannes, eines Samenspenders, verwendet wird *(heterologe Insemination)*. Diese Methode wird schon seit etlichen Jahrzehnten praktiziert. In den USA werden angeblich jährlich etwa 20 000 Kinder nach heterologer Insemination geboren. Zahlen für die Bundesrepublik Deutschland liegen nicht vor.

2. In-vitro-Fertilisation und Embryotransfer

Liegt der Grund für die Kinderlosigkeit des Ehepaares darin, daß befruchtungsfähige Samenzellen des Mannes nicht bis zu der Eizelle vordringen können, insbesondere wegen eines operativ nicht behebbaren beidseitigen Eileiterverschlusses bei der Frau, kann das Hindernis durch eine *homologe In-vitro-Fertilisation* überwunden werden. Hierbei werden der Samen des Mannes und die Eizellen, die der Frau zuvor nach einer hormonellen Behandlung durch einen Eingriff entnommen wurden, in vitro, d. h. im Reagenzglas, zusammengeführt und die entstandenen Embryonen anschließend in die Gebärmutter der Frau eingebracht.

Ist die Kinderlosigkeit darin begründet, daß bei der Frau etwa ein Eileiterverschluß und gleichzeitig beim Mann Unfruchtbarkeit vorliegen, könnte die In-vitro-Fertilisation mit Hilfe des Samens eines Spenders *(heterolog)* durchgeführt werden.

Der Transfer des Embryos findet meist zwei Tage nach der Befruchtung statt. Der Embryo befindet sich zu diesem Zeitpunkt etwa im 4- bis 8-Zell-Stadium.

Allerdings zeigt die Erfahrung, daß die Wahrscheinlichkeit, eine Schwangerschaft zu erzielen, bei der Übertragung nur *eines* Embryos sehr gering ist. Sie liegt derzeit bei etwa knapp 10 %. Dagegen belegten entsprechende Versuche, daß bei der gleichzeitigen Übertragung von drei bis vier Embryonen die Chancen, wenigstens einer von ihnen werde sich in die Gebärmutter der Frau einnisten und so eine Schwangerschaft herbeiführen, wesentlich steigen. Mit dieser Mehrfachübertragung werden, allerdings nur in wenigen Zentren, Schwangerschaftsraten von maximal 25 bis 28 % erreicht. Ein Drittel aller Schwangerschaften nach In-vitro-Fertilisation enden mit einer Fehlgeburt.

Das erste extrakorporal gezeugte Kind kam 1978 in England zur Welt (Louise Brown). Heute leben weltweit bereits mehrere tausend Kinder, die auf diese Weise gezeugt worden sind. In der Bundesrepublik Deutschland führten 1982 nur fünf Ärztegruppen diese Therapie durch; 1986 waren es bereits 36 Arbeitsgruppen, Ende 1987 wird mit über 40 Ärztegruppen zu rechnen sein. Bis Dezember 1986 kamen in der Bundesrepublik Deutschland 624 im Reagenzglas gezeugte Kinder zur Welt.

3. Intratubarer Gametentransfer

Bei ungeklärter Sterilität oder aber auch bei Fruchtbarkeitsstörungen des Mannes gelangt in vermehrtem Umfang die Methode des intratubaren Gametentransfers zur Anwendung. Im Unterschied zur In-vitro-Fertilisation sind hierbei jedoch offene Eileiter Voraussetzung. Dabei werden Eizellen und Samenzellen gleichzeitig nach entsprechender Aufbereitung mittels ärztlichen Eingriffs in die Eileiter gegeben. Schon die Eizellentnahme sowie das Einbringen von Ei- und Samenzellen in die Eileiter sind aufwendige Verfahren mit einer erheblichen Künstlichkeit, obwohl die Befruchtung im Mutterleib stattfindet.

4. Ei- und Embryospende

Die Fortpflanzungsmedizin stellt auch in Fällen anderer Ursachen der Kinderlosigkeit Hilfsverfahren bereit:

Hat eine Frau keine befruchtungsfähigen Eizellen, so könnte ihr mit einer *gespendeten Eizelle* durch In-vitro-Fertilisation der Kinderwunsch erfüllt werden. In diesem Fall wäre das Kind mit der austragenden Mutter nicht genetisch verwandt.

Ist die Kinderlosigkeit des Ehepaares durch die Unfruchtbarkeit beider Ehepartner verursacht, wäre es denkbar, ihnen im Wege der *Embryospende* durch ein anderes Paar zu einem Kind zu verhelfen.

Die Anwendung dieser Verfahren ist in der Bundesrepublik Deutschland bisher nicht bekanntgeworden.

5. Ersatzmutterschaft

Bei der Ersatzmutterschaft (auch Leihmutterschaft genannt) stellt eine Frau, die Ersatzmutter, ihre Gebärfähigkeit in den Dienst eines kinderlosen Ehepaares. Typischerweise unterzieht sich die Ersatzmutter einer künstlichen Insemination mit dem Samen des Wunschvaters, der das Kind später zusammen mit seiner Ehefrau adoptieren will. Eine seltenere Fallgruppe ist die, daß die Wunscheltern einen von ihnen selbst abstammenden Embryo von der Ersatzmutter austragen lassen (Fälle der sog. „Ammenmutterschaft"). Die Motive der Beteiligten können unterschiedlich sein. Häufig wird die Ersatzmutter gegen Entgelt tätig. In einzelnen Ländern, namentlich den USA, sind bereits Agenturen gegründet worden, deren Geschäftsgegenstand die Vermittlung von Ersatzmüttern und Wunscheltern ist.

Die Ersatzmutterschaft ist nicht mit einer besonderen Technik der künstlichen Befruchtung verbunden. Ihr Charakteristikum ist vielmehr die Vereinbarung zwischen den unmittelbar Beteiligten — Ersatzmutter und Wunscheltern —, ein noch zu zeugendes Kind nach der Geburt den Wunscheltern zu übergeben.

6. Sogenannte überzählige Embryonen

Die Methode der In-vitro-Fertilisation hat weltweit dazu geführt, daß mehr Embryonen außerhalb des Mutterleibes erzeugt worden, sind als für einen Embryotransfer benötigt wurden. Teilweise sind im Ausland sogar bewußt menschliche Eizellen allein zu Forschungszwecken — d. h. von vornherein nicht mit dem Ziel eines Embryotransfers — befruchtet worden.

Da die gleichzeitige Übertragung mehrerer Embryonen auch im optimalen Fall nur in weniger als 30 % der Fälle zu einer Schwangerschaft führt, einige Ärzte aber ihren Patientinnen bei erneutem Behandlungsversuch eine abermalige operative Entnahme von Eizellen ersparen wollten, sind diese in der Vergangenheit verschiedentlich dazu übergegangen, mehr Eizellen zu befruchten, als für den einmaligen Behandlungsversuch benötigt wurden. Die gleichsam auf Vorrat befruchteten Eizellen wurden eingefroren und standen — nach Fehlschlagen des ersten Behandlungsversuchs — sodann nach ihrem Auftauen für einen weiteren Embryotransfer zur Verfügung. Dabei wurde in Kauf genommen, daß ein Teil der eingefrorenen Embryonen den Prozeß des Einfrierens und Auftauens nicht überlebte. Umgekehrt führte dieses Verfahren in Fällen, in denen bereits der erste Behandlungsversuch erfolgreich war, dazu, daß die gleichsam auf Vorrat eingefrorenen weiteren Embryonen häufig nicht mehr für einen Embryotransfer benötigt wurden, d. h. letztlich „überzählig" waren.

Nachdem es in letzter Zeit gelungen ist, auch unbefruchtete menschliche Eizellen einzufrieren und diese sodann nach ihrem Auftauen zu befruchten, könnte sich eine Kryokonservierung menschlicher Embryonen auch aus der Sicht der Wissenschaftler künftig vermeiden lassen. Indes liegen noch nicht genügend Erfahrungen vor, um bei diesem Verfahren mit hinreichender Sicherheit gesundheitliche Risiken für das künftige Kind ausschließen zu können. Selbst wenn das Verfahren der Kryokonservierung unbefruchteter menschlicher Eizellen erfolgreich weiterentwickelt werden sollte, wird sich doch das Entstehen überzähliger Embryonen nicht völlig ausschließen lassen. In der Zeit zwischen extrakorporaler Befruchtung und Embryotransfer können unerwartete Ereignisse eintreten, die die Übertragung des Embryos auf die Frau unmöglich machen. Auch kann sich herausstellen, daß der Embryo selbst geschädigt ist, so daß ein Embryotransfer aus diesem Grunde nicht in Betracht gezogen werden kann. Beispielsweise hat sich gezeigt, daß nach einer In-vitro-Fertilisation vermehrt Polyploidien auftreten. Sie entstehen beim Eindringen von mehr als einer Samenzelle in die Eizelle und bewirken, daß der Embryo statt des normalen zweifachen Chromosomensatzes einen mehrfachen Chromosomensatz besitzt und damit letztlich nicht lebensfähig ist.

7. Gewinnung totipotenter Zellen

Aufgrund der Erkenntnisse aus dem Tierexperiment ist davon auszugehen, daß die einzelnen Zellen eines Embryos bis zu seinem 8-Zellstadium noch in dem Sinne totipotent sind, daß sich unter bestimmten Voraussetzungen aus jeder dieser Zellen ein selbständiges Lebewesen zu entwickeln vermag. Unter Ausnutzung dieser Erkenntnis hat man im Tierexperiment durch Teilung von Embryonen künstlich eineiige Mehrlinge erzeugt. Es gibt keine Anhaltspunkte, die dafür sprechen, daß eine derartige Teilung bei menschlichen Embryonen undurchführbar wäre. Damit dürfte künftig — zumindest theoretisch — die

Möglichkeit bestehen, gezielt genetisch identische Menschen (Klone) zu erzeugen.

Während die Problematik eines derartigen Vorgehens auf der Hand liegt, ist es unter Juristen und Medizinern umstritten, ob man das Abspalten einer totipotenten Zelle eines menschlichen Embryos für vertretbar halten könnte, wenn diese Zelle diagnostischen Zwecken dienen soll. Besteht die konkrete Möglichkeit, daß der Embryo an einer — durch pränatale Diagnostik feststellbaren — schwerwiegenden Krankheit leidet, so könnte es sich anbieten, im Rahmen einer extrakorporalen Befruchtung zu versuchen, das Vorhandensein oder Nichtvorhandensein des Erbleidens anhand einer abgespaltenen Zelle des Embryos zu ermitteln und den Embryotransfer vom Ergebnis dieser Untersuchung abhängig zu machen. Die Methode könnte hier dazu beitragen, Schwangerschaftsabbrüche aus kindlicher Indikation (§ 218a Abs. 2 Nr. 1 StGB) in einem weit fortgeschrittenen Stadium der Schwangerschaft zu vermeiden. Allerdings wird man sich bewußt sein müssen, daß mit der Abspaltung einer totipotenten Zelle zumindest potentiell neues menschliches Leben entsteht. Auch wird man zu berücksichtigen haben, daß Schädigungen des der Abspaltung unterworfenen Embryos bisher nicht mit hinreichender Sicherheit ausgeschlossen werden können.

8. Chimären- und Hybridbildung

Im Tierexperiment hat sich gezeigt, daß es möglich ist, im Frühstadium der embryonalen Entwicklung einzelne Zellen eines Embryos mit Zellen eines anderen Embryos in einem Zellverband mit der Folge zu vereinigen, daß das hieraus entstandene Tier Merkmale der Eltern beider Embryonen — z. B. Fellzeichnungen u. ä. — erhält (= Chimären). Derartige Manipulationsmöglichkeiten dürften auch bei menschlichen Embryonen nicht von vornherein ausgeschlossen sein. Ebenso könnte es möglich werden, durch Befruchtung einer menschlichen Eizelle mit dem Samen eines Tieres oder durch Befruchtung einer tierischen Eizelle mit dem Samen eines Menschen einen entwicklungsfähigen Embryo zu erzeugen (= Hybriden).

9. Gentransfer in menschliche Keimbahnzellen

Im Zusammenhang mit der In-vitro-Fertilisation wird es voraussichtlich in Zukunft auch möglich sein, Veränderungen an den Erbanlagen der befruchteten Eizelle vorzunehmen.

Zum Verständnis dieses Vorgangs sollen die nachfolgenden kurzen Hinweise dienen:

Träger der menschlichen — wie auch der pflanzlichen und tierischen — Erbanlagen ist die in den Zellen sämtlicher Lebewesen enthaltene Desoxyribonukleinsäure (DNS).

Das DNS-Molekül bildet einen Doppelstrang, die sog. Doppelhelix, die sich aus vier verschiedenen Basen zusammensetzt, deren jeweilige Reihenfolge — die Basensequenz — für jedes Lebewesen verschieden ist. Die DNS des Menschen beispielsweise besteht aus rd. 3,5 Milliarden Basenpaaren.

Die menschlichen Gene wiederum sind nichts anderes als Teilstücke der DNS. So stellt jeweils eine bestimmte Sequenz von beispielsweise tausend oder mehr Basenpaaren eine einzelne genetische Information — ein Gen — dar, die für eine Struktur oder Funktion der Zelle bzw. des Organismus notwendig ist. Schätzungen gehen dahin, daß die DNS des Menschen etwa 50 000 Gene enthält.

Kommt es nun zu Veränderungen in der Basensequenz eines Gens — ein Basenpaar entfällt oder wird durch ein anderes ersetzt —, so verändert sich damit auch die Wirkung dieses Gens.

Wird die befruchtete Eizelle — die sog. Zygote — vor Beginn der Zellteilungen in ihrer genetischen Struktur verändert, so weisen auch alle aus ihr durch Zellteilungen entstandenen weiteren Zellen diese Veränderung aus. Letztlich führt die entsprechende „Zell-Linie" bis hin zu den Samen- oder Eizellen des aus der Zygote entstandenen Menschen. Samen- oder Eizellen des Menschen werden also schließlich die gleiche genetische Veränderung aufweisen mit der Folge, daß diese auch auf die nachfolgenden Generationen übertragen wird.

Oft wird sich eine Veränderung eines Gens, auch wenn sie nur einzelne Basenpaare betrifft, nachteilig für das Individuum auswirken. Wir sprechen dann negativ von einem „Gendefekt", der zu einem Erbleiden führt. Viele der schwersten Erbkrankheiten beruhen auf der Veränderung eines einzelnen Gens. Wir haben es hier mit einem sog. „monogenen Erbleiden" zu tun.

Ziel eines Gentransfers in menschliche Keimbahnzellen — also der Zellen, die in gerader Linie von der Zygote bis zu den Keimzellen (Samen- und Eizellen) führen — ist es nun, monogene Erbleiden dadurch zu verhindern, daß man das defekte Gen durch ein entsprechend intaktes Gen austauscht.

Selbst wenn die theoretischen Voraussetzungen für einen derartigen Gentransfer beim Menschen in absehbarer Zeit gegeben sein sollten, so würde die Methode doch überhaupt erst nach einer Phase des Experimentierens — und das heißt eines Experimentierens mit menschlichem Leben — allgemein zur Anwendung gelangen können. Welche Risiken mit einem derartigen Experimentieren für das betroffene Individuum, aber auch für seine Nachkommen, verbunden wären, läßt sich nicht vorhersehen.

C. Notwendigkeit gesetzgeberischer Maßnahmen

Die Methoden der modernen Fortpflanzungsmedizin erfordern nach einhelliger Ansicht außer standesrechtlichen auch gesetzgeberische Maßnahmen; diese sollen in erster Linie für die Betroffenen und für die Ärzte Klarheit bringen, in welchem Umfang und bis zu welchen Grenzen die neuen Methoden angewendet werden dürfen. Außerdem wird es nötig sein, bestehenden Mißbrauchsmöglichkeiten zu begegnen und eine angemessene familienrechtliche Stellung künstlich gezeugter Kinder zu sichern.

Die vom Bundesminister der Justiz eingesetzte Bund-Länder-Arbeitsgruppe hat dazu wertvolle Vorarbeit geleistet und vor kurzem im Rahmen eines Zwischenberichts eine Reihe von Empfehlungen vorgelegt.

Die Arbeitsgruppe wird sich nunmehr mit der Regelungsebene befassen; sie will möglichst umgehend Vorschläge unterbreiten, welche Empfehlungen nach der Kompetenzverteilung des Grundgesetzes durch Bundes- und welche durch Landesrecht umzusetzen sind.

Soweit danach landesrechtliche Regelungen in Betracht kommen, ist es eine wesentliche Aufgabe der Länder, zu einheitlichen Regelungen zu gelangen, um eine Rechtszersplitterung innerhalb der Bundesrepublik Deutschland zu vermeiden.

I. Empfehlungen für Maßnahmen der Fortpflanzungsmedizin

1. Empfehlungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe

Die Empfehlungen Nummern I bis VIII der Bund-Länder-Arbeitsgruppe sehen auf dem Gebiet der Fortpflanzungsmedizin im wesentlichen folgendes vor:

a) Maßnahmen der Fortpflanzungsmedizin dürfen nur bei medizinischer Indikation und nur durch einen Arzt nach umfassender Beratung der künftigen Eltern durchgeführt werden. Das Wohl des zu zeugenden Kindes ist besonders zu berücksichtigen.

b) Die homologe Insemination bedarf der schriftlichen Einwilligung des Ehemannes.

   Maßnahmen zur Wahl des Geschlechts des Kindes sind zu verbieten. Sie sollen ausnahmsweise zulässig sein, wenn dadurch eine schwere geschlechtsgebundene Erbkrankheit vermieden werden kann.

   Inseminationen nach dem Tode des Ehemannes sollen verboten werden.

c) Die heterologe Insemination soll nur bei Ehepaaren und nur unter folgenden weiteren einschränkenden Voraussetzungen zulässig sein:

   - Infertilität des Ehemannes, nicht dagegen schwere Erbkrankheiten des Ehemannes,
   - Zustimmung des Ehemannes in notarieller Form,
   - Auswahl des Samenspenders durch den Arzt nur nach den Kriterien Gesundheit und allenfalls äußere Ähnlichkeit,
   - Samenbanken, bei denen Interessierte mittels Katalog eine Auswahl treffen können, sollen verboten werden,
   - Samen eines Spenders darf nach erfolgreicher Insemination nicht für weitere Ehepaare verwendet werden (Einspenderregelung),
   - dem Spender darf keine Anonymität zugesichert werden. Vielmehr soll mittels einer zentralen Dokumentation dem Kind die Möglichkeit eröffnet werden, seine genetische Herkunft zu erfahren. Aus diesem Grunde ist auch die Verwendung von Samengemischen unzulässig.

d) Die In-vitro-Fertilisation soll nur im homologen System erlaubt und auf hierfür zugelassene ärztliche Einrichtungen beschränkt werden. Dabei ist vorzusehen, daß nur so viele Eizellen befruchtet werden, wie für den einmaligen Übertragungsversuch erforderlich sind (Vermeidung von überzähligen Embryonen), und daß Embryonen nur in engen Ausnahmefällen konserviert werden.

e) Die künstliche Insemination soll auch bei nichtverheirateten Paaren zugelassen werden, allerdings nur im homologen System.

f) Ei- und Embryospende sollen verboten werden.

g) Ärzte dürfen an einer künstlichen Befruchtung zur Herbeiführung einer Schwangerschaft bei einer Ersatzmutter nicht mitwirken.

2. Besondere Problematik einzelner Maßnahmen

Noch eingehender Beratung zwischen den Bundesressorts bedürfen die vorstehenden Empfehlungen der Arbeitsgruppe zur heterologen Insemination, zur In-vitro-Fertilisation und zur künstlichen Befruchtung bei nichtverheirateten Paaren. Hierzu ist folgendes zu bemerken:

a) Die heterologe Insemination

Die heterologe Insemination wirft gegenüber der homologen Insemination weit schwerwiegendere Fragen auf. Wegen grundsätzlicher moralischer und ethischer Bedenken stehen Teile der Bevölkerung und der gesellschaftlich relevanten Gruppen dieser Methode ablehnend gegenüber. Die Trennung der sozia-

len und genetischen Vaterschaft kann zudem Gefahren für das Wohl des Kindes und der Partnerbeziehung mit sich bringen, insbesondere wenn die Entwicklung des Kindes nicht den Erwartungen der Eltern entspricht. Es wird auch eingewandt, daß Eispenden und Samenspenden nicht unterschiedlich bewertet werden dürften und daß der Position des Vaters aus der Sicht des Kindes kein geringerer Stellenwert als der der Mutter zukomme.

Andererseits ist die heterologe Insemination bei Infertilität des Mannes die einzige Möglichkeit, dem Ehepaar den Wunsch nach einem Kind zu erfüllen, das — anders als bei einer Adoption — wenigstens mit der Mutter genetisch verwandt ist.

Im übrigen wird auf die Ausführungen zur Problematik insbesondere eines strafrechtlichen Verbots der heterologen Insemination unter II. 3. (S. 28ff.) verwiesen.

b) Die In-vitro-Fertilisation

Gegen die Methode der In-vitro-Fertilisation wird eingewandt, daß sie zum Entstehen überzähliger Embryonen führen kann. Außerdem entferne sich die „Zeugung im Reagenzglas" vom normalen Zeugungsvorgang noch weiter als die Insemination. Der manipulative Zugriff auf das menschliche Leben im Frühstadium werde erleichtert. Besonders von kirchlicher Seite wird vor der Zerstörung der Einheit von Ehe, Zeugung und Geburt gewarnt. Allerdings gelten die gegen die In-vitro-Fertilisation vorgebrachten Argumente größtenteils auch für andere Methoden der künstlichen Befruchtung.

c) Die künstliche Befruchtung bei nichtverheirateten Paaren

Die künstliche Befruchtung bei nichtverheirateten Paaren wird in der bevorstehenden Diskussion sicher besonders umstritten sein.

Es muß gesehen werden, daß die künstliche Befruchtung gegenüber der natürlichen Zeugung erhöhte psychische und somatische Risiken, z. B. erhöhte Mehrlingsraten und Frühgeburten sowie eine erhöhte Kaiserschnittrate, relativ häufig mit sich bringen kann. Dies erfordert die Übernahme einer besonders großen Verantwortung füreinander und für das gewünschte Kind.

Für ein Verbot könnte in diesen Fällen in erster Linie sprechen, daß die persönliche Beziehung der Partner wegen des Fehlens einer rechtlichen Bindung möglicherweise weniger stabil ist als bei Ehepaaren. Für das Wohl des Kindes könnte es auch von Bedeutung sein, daß die unverheiratete Mutter im Falle der Trennung von ihrem Partner ihm gegenüber keinen Unterhaltsanspruch hat. Außerdem wird Artikel 6 des Grundgesetzes ins Feld geführt.

Andererseits erscheint es fraglich, ob es zulässig ist, einem nichtverheirateten Paar, das zur gemeinsamen Übernahme der Elternverantwortung bereit ist, die Verwirklichung des Kinderwunsches nur deshalb zu verbieten, weil sie mit einer künstlichen Befruchtung und damit der Einschaltung eines Arztes verbunden ist.

II. Gesetzgeberische Maßnahmen des Bundes

Die erforderlichen gesetzgeberischen Maßnahmen des Bundes werden vorbereitet.

1. Embryonenschutzgesetz

Der bereits erwähnte Diskussionsentwurf eines Embryonenschutzgesetzes wird zur Zeit aufgrund der Beratungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe überarbeitet. Er soll noch in der ersten Jahreshälfte 1988 in einen Referentenentwurf einmünden.

Dieser Entwurf wird davon ausgehen, daß mit Abschluß der Befruchtung, d. h. mit der Kernverschmelzung innerhalb der befruchteten Eizelle, bereits menschliches Leben entsteht. Deshalb müssen dem Umgang mit dem menschlichen Leben von seinem Beginn an klare Grenzen gesetzt werden.

Sicherlich kann angenommen werden, daß sich der Naturwissenschaftler wie auch der seinem Standesrecht verpflichtete Arzt in aller Regel der Verantwortung bewußt ist, die gegenüber menschlichem Leben geboten ist. Dies kann indes den Gesetzgeber nicht davon befreien, die Grenzen des rechtlich Zulässigen festzulegen. Eine derartige Festlegung dient zugleich dem Schutz des verantwortungsbewußten Naturwissenschaftlers und des Arztes, die künftig dem möglichen Ansinnen Dritter, im Bereich der Fortpflanzungsmedizin ethisch problematische Manipulationen vorzunehmen, unter Hinweis auf das geltende Recht zu begegnen vermögen. Darüber hinaus ist es Aufgabe des Gesetzes, möglichen Mißbräuchen von seiten einzelner Forscher vorzubeugen. Dabei wird sich das Gesetz allerdings auf wenige unverzichtbare Regelungen beschränken und insbesondere berücksichtigen müssen, daß das Grundgesetz die Forschungsfreiheit in Artikel 5 Abs. 3 GG vorbehaltlos gewährleistet. Soweit allerdings die Forschungsfreiheit selbst schon Schranken unterliegt, die sich aus der Verfassung, insbesondere aus den Grundrechten Dritter, aber auch aus den Wertentscheidungen des Grundgesetzes ergeben, kann auch der Gesetzgeber Forschungsverbote vorsehen.

a) Enthalten wird der Entwurf vor allem das strafrechtliche Verbot der gezielten Erzeugung von Embryonen zu Forschungszwecken. Mit der in Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 des Grundgesetzes getroffenen Entscheidung zugunsten des menschlichen Lebens wäre es kaum in Einklang zu bringen, extrakorporal menschliche Eizellen zu befruchten, wenn deren Transfer auf eine zur Austragung der Frucht bereite Frau von vornherein ausgeschlossen oder überhaupt nicht beabsichtigt ist.

b) Dasselbe muß gelten für Handlungen, die darauf abzielen, eine menschliche Eizelle im Körper der Frau zu befruchten, sie dann aber alsbald nach der

Fertilisierung zu wissenschaftlichen oder sonstigen Zwecken entweder aus dem Eileiter oder aus der Gebärmutter wieder auszuspülen. Auch in diesem Fall würde es dem Lebensschutz widersprechen, bewußt menschliches Leben zu erzeugen, um dieses alsbald wieder zu vernichten.

c) Zu verbieten ist ferner die fremdnützige Verwendung menschlicher Embryonen, die extrakorporal zwar mit dem Ziel des Embryo-Transfers erzeugt worden sind, bei denen sich später aber ein derartiger Transfer — aus welchen Gründen auch immer — als unmöglich herausgestellt hat. Zu einer derartigen fremdnützigen Verwendung zählt insbesondere auch die Forschung.

Das Verbot fremdnütziger Verwendung menschlicher Embryonen ist vor allem von der Erwägung getragen, daß menschliches Leben grundsätzlich nicht zum Objekt fremdnütziger Zwecke gemacht werden darf. Gegenwärtig wird weltweit die Frage diskutiert, ob es vertretbar wäre, an ohnehin dem Absterben ausgesetzten Embryonen im Stadium ihrer ersten Zellteilungen Forschung durchzuführen, wenn diese dazu dienen könnte, anderes menschliches Leben zu erhalten. Dabei wird beispielhaft darauf verwiesen, daß die Forschung an frühen Embryonen eines Tages vielleicht Aufschlüsse über die Entstehung von Krebs geben oder für die AIDS-Bekämpfung bedeutsame Erkenntnisse vermitteln könnte. Indes sind derzeit noch keine konkreten medizinischen Fragestellungen erkennbar, die eine Forschung an menschlichen Embryonen im Interesse des Lebensschutzes Dritter unverzichtbar erscheinen ließen. Es besteht deshalb kein Anlaß, Ausnahmen von dem Verbot in Erwägung zu ziehen.

d) Strafrechtlich zu verbieten sind außerdem Eingriffe an extrakorporal befruchteten menschlichen Eizellen, soweit dadurch der spätere Embryo-Transfer zwar nicht ausgeschlossen, wohl aber die weitere Entwicklung des Embryos gefährdet werden könnte. Namentlich gilt es, die Abspaltung totipotenter Zellen des Embryos zu Zwecken der Forschung oder auch der Diagnostik zu untersagen. Unabhängig davon, daß jede einzelne Zelle des Embryos zumindest bis zu seinem 8-Zell-Stadium in dem Sinne totipotent ist, daß sich aus ihr unter bestimmten Voraussetzungen selbständiges menschliches Leben entwickeln könnte, wäre die Abspaltung einzelner Zellen eines Embryos in diesem Stadium schon deshalb äußerst problematisch, weil sich eine Schädigung des nach der Abspaltung verbleibenden und zum Embryo-Transfer bestimmten Embryos bisher nicht mit Sicherheit ausschließen läßt. Es wäre nicht vertretbar, hier die Abspaltung einzelner Zellen eines Embryos zuzulassen, obwohl die Möglichkeit nachteiliger Auswirkungen auf das Leben des nach der Manipulation ausgetragenen und geborenen Kindes nicht mit Sicherheit verneint werden kann.

Derartige Gefahren sind insbesondere auch bei einem Gentransfer in menschliche Keimbahnzellen nicht auszuschließen. Da ein derartiger Transfer ohne vorangegangene Versuche am Menschen nicht zur Anwendung gelangen kann, solche Experimente aber wegen der irreversiblen Folgen der in der Experimentierphase zu erwartenden Fehlschläge — d. h. von nicht auszuschließenden schwersten Mißbildungen oder sonstigen Schädigungen — jedenfalls beim gegenwärtigen Erkenntnisstand nicht zu verantworten sind, kommt hier schon aus diesem Grunde derzeit nur ein strafrechtliches Verbot in Betracht. Die auf die Entwicklung der Methode zielenden Versuche wären weder mit dem objektiv-rechtlichen Gehalt des Grundrechts auf Leben und körperliche Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 GG) noch mit der Grundentscheidung des Artikels 1 Abs. 1 GG für den Schutz der Menschenwürde zu vereinbaren.

Unter diesen Umständen kann offenbleiben, ob es überhaupt — etwa zur Verhinderung schwerster Erbleiden — verantwortet werden könnte, eine künstliche Veränderung menschlicher Erbanlagen auf dem Wege eines Gentransfers in Keimbahnzellen zuzulassen.

Die Gefahren des Mißbrauchs — vor allem die Versuchung, die Methode des Gentransfers zu Zwekken der Menschenzüchtung zu verwenden — sind jedenfalls nicht zu übersehen.

Ein erster Schritt auf dem Wege zur Manipulation der Nachkommenschaft ist heute bereits durch eine Spermienselektion möglich. Mit Hilfe einer Zentrifuge ist es den Wissenschaftlern gelungen, Samenzellen mit dem weiblichen Geschlechtschromosom von denen mit dem männlichen Geschlechtschromosom zu trennen. Werden im Zusammenhang mit einer künstlichen Befruchtung jeweils nur Samenzellen verwandt, die entweder das männliche oder das weibliche Geschlechtschromosom enthalten, kann auf diese Weise das Geschlecht des künftigen Kindes festgelegt werden. Einer derartigen Manipulation ist entgegenzutreten. Allerdings sind von einem strafrechtlichen Verbot diejenigen Fälle auszunehmen, in denen die Spermienselektion durch einen Arzt dazu dient, eine schwerwiegende geschlechtsgebundene Erbkrankheit zu vermeiden.

Als besonders gravierende Mißbräuche der Möglichkeiten der Fortpflanzungsmedizin würden sich eine gezielte Erzeugung genetisch identischer Menschen (Klonen) sowie die Erzeugung von Chimären- und Hybridwesen aus Mensch und Tier darstellen; sie sind deshalb strafrechtlich zu verbieten.

2. Verbote bei der Ersatzmuttervermittlung und Ersatzmutterschaft

Die Diskussion über ein strafrechtliches Verbot der Ersatzmuttervermittlung ist durch die im Oktober 1987 erfolgte Eröffnung einer Leihmutteragentur nach amerikanischem Vorbild in Frankfurt besonders stark belebt worden. Der Vorgang unterstreicht das dringende Erfordernis, über das geltende Adoptionsvermittlungsrecht hinaus durch klarer und schärfer gefaßte Verbotsnormen dafür zu sorgen, daß eine ethisch nicht verantwortbare Ausnutzung und Gefährdung von Frauen als sog. Ersatzmütter unter-

bleibt. Ersatzmutterschaften widersprechen dem Grundsatz, daß über die Elternstellung nicht beliebig verfügt werden kann. Dem Kindeswohl widersprechen sie darüber hinaus insbesondere deshalb, weil sie die psycho-sozialen Beziehungen zwischen der austragenden Frau und dem Kind völlig unberücksichtigt lassen. Dies kann schon die Entwicklung im Mutterleib beeinträchtigen. Außerdem kann sich auch die Trennung des Kindes von der Mutter nach der Geburt nachteilig auswirken. Das Auseinanderfallen zwischen austragender und sozialer Mutter kann zudem die Identitätsfindung des Kindes erheblich erschweren.

Besonders bedenklich erscheint es, wenn außenstehende Dritte Ersatzmutterschaften durch eine Vermittlungstätigkeit fördern. Der Bundesminister für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit hat Anfang 1987 einen Entwurf zur Änderung des Adoptionsvermittlungsgesetzes vorgelegt. Dieser wurde aufgrund inzwischen eingegangener Stellungnahmen überarbeitet und sieht nunmehr in erster Linie ein Verbot der Vermittlung von Ersatzmutterschaften vor. Bestraft werden soll das Zusammenführen einer zur Schwangerschaft und späteren Abgabe des Kindes bereiten Frau und einer zur Annahme des Kindes bereiten Einzelperson bzw. eines Ehepaares sowie der Nachweis der Gelegenheit, in derartigen Fällen ein Kind anzunehmen. Die Vermittlung gegen Entgelt oder in der Absicht, sich oder einen anderen zu bereichern, führt in diesen Fällen zur verschärften Strafdrohung. Eine weitere Verschärfung sieht der Entwurf vor, wenn die Vermittlung gewerbsmäßig oder geschäftsmäßig erfolgt.

Über die dargestellten Vermittlungsfälle hinaus schlägt der Entwurf Regelungen vor, wonach auch die unmittelbar Beteiligten in bestimmten Fällen strafbar sein sollen: Für die Bestelleltern soll dies grundsätzlich gelten. Eine Ausnahme soll lediglich dann vorgesehen werden, wenn sie das Kind auf Dauer bei sich aufnehmen oder wenn bei ungewollter Kinderlosigkeit medizinische Maßnahmen zu deren Behebung nicht möglich oder nicht zumutbar sind und der Ersatzmutter ein Entgelt nicht gewährt oder versprochen wird. Die Ersatzmutter soll nur strafbar sein, wenn sie aus Gewinnsucht handelt.

Die Veröffentlichungen von Zeitungsanzeigen oder sonstigen Erklärungen, in denen Frauen gesucht oder angeboten werden, die zur Schwangerschaft und späteren Überlassung des Kindes bereit sind, soll nach dem Vorbild einer in bezug auf die Adoptionsvermittlung bereits bestehenden Regelung als Ordnungswidrigkeit mit Geldbuße bedroht werden.

Vor dem Hintergrund der aktuellen fachlichen Diskussion zeichnet sich im Hinblick auf Inhalt und auf die in dem Entwurf vorgesehenen Verbote gegenwärtig folgendes ab:

Über die Notwendigkeit eines strafrechtlichen Verbots der gewerbsmäßigen Vermittlung besteht Einigkeit. Gleiches gilt für das Verbot von Anzeigen in den Medien, mit denen Ersatzmütter oder Bestelleltern gesucht werden. Überwiegend wird die Auffassung vertreten, daß auch die unentgeltliche Vermittlung unter Strafe gestellt werden sollte; dieser Auffassung ist zuzustimmen.

Ein differenziertes Meinungsbild besteht hingegen zu der Frage, ob und inwieweit auch für die unmittelbar Beteiligten — Ersatzmütter und Bestelleltern — eine Strafdrohung vorgesehen werden sollte.

Ziel der nunmehr zu treffenden weiteren Vorbereitungen für einen Regierungsentwurf ist es, die erforderlichen Sanktionen ausgewogen und in Abstufungen zu gestalten. Ferner muß die Standortfrage für die einzelnen zu treffenden Regelungen in Abstimmung mit dem gesamten übrigen Regelungsbedarf auf dem Gebiet der Fortpflanzungsmedizin endgültig festgelegt werden.

3. Zur Strafbarkeit der heterologen Insemination

Ein bundesrechtliches Verbot der heterologen Insemination könnte nach der bestehenden Kompetenzverteilung nur im Strafrecht getroffen werden.

Die Frage, ob ein generelles strafrechtliches Verbot gerechtfertigt ist, wird derzeit noch geprüft.

Es ist nicht zu übersehen, daß die Methode vor allem im Blick auf das Kindeswohl keineswegs unproblematisch ist.

- Bislang fehlt es an umfassenden Nachuntersuchungen, die hinreichend klare Aussagen über die Entwicklung der durch heterologe Insemination gezeugten Kinder erlauben würden. Da die Ehepaare häufig den Kindern das Wissen um deren künstliche Erzeugung ersparen wollen, sind sie verständlicherweise auch nur selten bereit, entsprechenden „Nachuntersuchungen" durch Ärzte und Psychologen zuzustimmen. Weitgehend unbekannt ist auch, wie Kinder im Falle der Kenntniserlangung die Art ihrer Erzeugung psychologisch verarbeiten.
- Die heterologe Insemination kann nicht nur die Identitätsfindung des Kindes erschweren, sondern sich auch negativ auf die Umgebung auswirken, in der es sich entwickeln soll. Sucht das Ehepaar dem Kind dessen Herkunft zu verheimlichen, so kann dies im Einzelfall zu einer „Lebenslüge" führen, welche die Atmosphäre innerhalb der Familie beeinträchtigt. Latente Spannungen innerhalb der Ehe können sich auch daraus ergeben, daß sich die Mutter des Kindes innerlich mit der Person des genetischen Vaters befaßt (z. B. wenn das Kind äußerlich auffallende Merkmale aufweist, die nicht von der Mutter herrühren) und dem Ehemann — oft unbewußt — letztlich die Vaterrolle nicht voll zugesteht. Umgekehrt läßt sich in vielen Fällen nicht ausschließen, daß sich der Ehemann in Krisensituationen bei unerwünschter Entwicklung des Kindes für dieses letztlich doch nicht so verantwortlich fühlt, wie dies in der Regel der leibliche Vater zu tun pflegt.

Andererseits ist bei der Entscheidung über ein generelles strafrechtliches Verbot aber auch zu berücksichtigen, daß eine heterologe Insemination im Einzel-

fall die Erfüllung eines Kinderwunsches ermöglichen und unter Umständen mit dazu beitragen kann, eine Ehe zu erhalten. Ist der Ehemann bereit und in der Lage, in dem Kind in erster Linie das mit seiner Ehefrau auch genetisch engverbundene neue Leben und die familienrechtlichen Konsequenzen vorbehaltlos zu akzeptieren, so kann damit auch die Grundlage für eine ungestörte Entwicklung des Kindes gegeben sein.

Angesichts dieser vielschichtigen Problematik bedürfen die vorzuschlagenden gesetzgeberischen Maßnahmen sorgfältiger Prüfung. Im Blick auf das Strafrecht wird dabei vor allem auch zu berücksichtigen sein, daß dieses schärfste Mittel nur dann eingesetzt werden darf, wenn andere Mittel zum Schutz gefährdeter Rechtsgüter nicht ausreichen (ultima-ratio-Gedanke). Ein generelles strafrechtliches Verbot der heterologen Insemination durch den Bundesgesetzgeber kommt deshalb nur in Betracht, wenn es zum Schutz bestimmter Rechtsgüter unverzichtbar ist. Ob dies der Fall ist, wird vor allem im Blick auf das Kindeswohl zu prüfen sein.

Während die beiden großen Kirchen die heterologe Insemination uneingeschränkt ablehnen, hat etwa der 73. Deutsche Ärztetag vom Jahre 1970 die Durchführung einer heterologe Insemination nicht mehr als standeswidrig angesehen. Ebenso hat sich auf dem 56. Deutschen Juristentag vom Jahre 1986 eine Mehrheit der in der Zivilrechtlichen Abteilung versammelten Juristen gegen die generelle Unzulässigkeit der Methode ausgesprochen. Im europäischen Ausland ist die heterologe Insemination als Sterilitätsbehandlung zur Zeit weitgehend als zulässig anerkannt.

Entscheidend wird es deshalb darauf ankommen, ob es zum Schutz des Kindeswohls eines generellen strafrechtlichen Verbots der heterologe Insemination bedarf. Dies wiederum hängt nicht zuletzt davon ab, ob das Gesundheitsrecht der Länder sowie das Standesrecht hinreichende Regelungen treffen. So ist zu erwarten, daß das Landesrecht, falls die Methode überhaupt zugelassen wird, die auf Seite 6 erwähnten einschränkenden Regelungen treffen wird.

Derartige Einzelregelungen könnten allerdings nicht alle denkbaren Gefährdungen des Kindeswohls beseitigen. Dies gilt namentlich für die mit der Identitätsfindung des jungen Menschen zusammenhängenden Fragen. Indes fragt sich, ob eine nicht auszuschließende Belastung eines Kindes schon das generelle strafrechtliche Verbot jeglicher heterologen Insemination rechtfertigen kann. Eine Pönalisierung liefe hier auf die Schaffung eines abstrakten Gefährdungsdeliktes hinaus. Derartige abstrakte Gefährdungsdelikte sind aber bisher grundsätzlich auf Verhaltensweisen beschränkt, die nicht nur generell gefährlich sind, sondern bei denen auch der Unrechtsgehalt der Tat gerade in der Schaffung des gefährlichen Zustandes liegt. Ist der Ehemann tatsächlich innerlich bereit, in dem durch heterologe Insemination erzeugten Kind in erster Linie das leibliche Kind seiner Frau zu sehen, und hat er darüber hinaus selbst den Wunsch, die bisherige Zweierbeziehung durch ein Kind zu bereichern, so kann die Gefährdung des Kindes vor allem bei besonders vertrauensvoller und enger Beziehung der Ehepartner zueinander im Einzelfall durchaus sehr gering und der Unrechtsgehalt der heterologen Insemination fraglich sein.

Weiter wird bei der Prüfung zu bedenken sein, daß sich ein generelles strafrechtliches Verbot der heterologen Insemination schon deswegen nur schwer wird durchsetzen lassen, weil die Methode in fast allen westeuropäischen Ländern straflos angewandt werden kann. Ein Ausweichen ins Ausland hätte nicht nur den Nachteil, daß das Kind in aller Regel nicht die Person des Spenders erfahren könnte, sondern es würden auch viele der auf Seite 6 erwähnten Sicherungen zum Schutz des Kindes nicht eingreifen können.

Schließlich ist mit in die Erwägung einzubeziehen auch die Überlegung, daß heute bereits in der Bundesrepublik Deutschland tausende junger Menschen der heterologen Insemination ihr Leben verdanken. Ein strafrechtliches Verbot könnte unter Umständen dazu führen, daß sich dieser Personenkreis diskriminiert fühlt.

Maßstab bei der Abwägung des Für und Wider eines strafrechtlichen Verbotes der heterologen Insemination sind das Wohl des Kindes, die Würde und die Persönlichkeitsrechte der Beteiligten und der Schutz von Ehe und Familie.

4. Eispende

Unabhängig von der Entscheidung zur heterologen Insemination bedarf die Frage der Prüfung, ob das von der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Fortpflanzungsmedizin" vorgeschlagene Verbot der Eispende bundesrechtlich geregelt werden sollte.

5. Zivilrechtliche Regelungen

Primäre Aufgabe des Zivilrechts ist es, bei der Anwendung der Methoden der künstlichen Befruchtung in jedem Fall das Kindeswohl sicherzustellen.

Bei der *homologen* künstlichen Befruchtung sind die genetischen Eltern auch die nach dem Gesetz verantwortlichen Eltern. Für den Status des Kindes ergeben sich keine Probleme. Die künstliche Befruchtung mit dem Samen des Ehemannes nach dessen Tod soll unzulässig sein. Eine zivilrechtliche Sonderregelung für diese Fälle erscheint daher nicht angebracht.

Ein Regelungsbedarf besteht hingegen für die Fälle, in denen die künstliche Befruchtung bei einer Ehefrau im *heterologen* System, also unter Verwendung der Keimzellen Dritter, stattfindet. Hier bedarf es im Interesse des Kindes einer klaren Regelung der Elternschaft.

a) Zunächst soll im Gesetz klargestellt werden, daß *Mutter* des Kindes im familienrechtlichen Sinne die Frau ist, die das Kind zur Welt bringt. Ein Kind soll nur *eine* Mutter haben; in seinem Interesse darf es keine „gespaltene" Mutterschaft zwischen der genetischen und der gebärenden Frau geben. Wegen

der durch Schwangerschaft und Geburt entstehenden Beziehungen zu dem Kind soll — auch im Interesse der Rechtsklarheit — allein der gebärenden Frau die Mutterstellung zukommen.

Zum gleichen Ergebnis könnten die Gerichte zwar aufgrund einer verfassungskonformen Auslegung des geltenden Rechts kommen. Ein klares Bekenntnis des Gesetzgebers erscheint dennoch geboten, um jeden Zweifel auszuschließen. Die gesetzliche Klarstellung der Mutterschaft erscheint auch unabhängig davon geboten, ob die Eispende — wie nach dem Votum der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Fortpflanzungsmedizin" zu erwarten — untersagt wird; denn es ist auch an die Fälle zu denken, in denen eine Eispende entweder verbotswidrig oder aber im Ausland, wo insofern zum Teil eine großzügigere Einstellung herrscht, stattfindet.

b) Für den Fall, daß gemäß dem Mehrheitsbeschluß der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Fortpflanzungsmedizin" die *heterologe künstliche Insemination* weiterhin zugelassen werden sollte — wenn auch nur unter so einengenden Voraussetzungen, daß die Zahl der Fälle gering sein wird — besteht weiterer Regelungsbedarf:

aa) Zulässigkeitsvoraussetzung für die heterologe Insemination soll u. a. sein, daß dem Arzt eine notariell beurkundete Einwilligungserklärung des Ehemannes vorgelegt wird. Zivilrechtlich soll eine solche Einwilligungserklärung zur Folge haben, daß der Ehemann die Ehelichkeit des Kindes nicht mehr anfechten kann, sondern an die mit ihr übernommene Verantwortung gegenüber dem Kind unwiderruflich gebunden bleibt.

bb) Die durch den Ausschluß des Anfechtungsrechts verstärkte Verantwortung des Ehemannes erscheint vor allem im Interesse des Kindes und der Ehefrau erforderlich. Sie wirkt sich aber auch zugunsten desjenigen aus, der durch die Samenspende dem Ehepaar zu einem Kind verholfen hat. Das Kind kann nur in sehr wenigen Ausnahmefällen ohne ehelichen Vater sein, insbesondere dann, wenn der Arzt die Samenübertragung verbotswidrig bei einer nicht verheirateten Frau vornimmt. Aufgrund des geltenden Rechts könnte der Samenspender in diesen Ausnahmefällen — nach gerichtlicher Feststellung der Vaterschaft — von dem Kind als Vater in Anspruch genommen werden.

Dagegen lassen sich folgende Bedenken geltend machen: Der Samenspender will einem kinderlosen Ehepaar zu einem Kind verhelfen. Angesichts des nach den Empfehlungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Fortpflanzungsmedizin" vorzusehenden Entgeltverbots ist davon auszugehen, daß er dabei aus fremdnützigen Motiven handelt. Eine soziale Vaterfunktion soll ihm nach dem erklärten Willen aller an der künstlichen Befruchtung Beteiligten gerade nicht zukommen. Die Stellung des Samenspenders unterscheidet sich also wesentlich von der eines Vaters aufgrund natürlicher Zeugung. Von dieser grundsätzlichen Überlegung abgesehen liegt der Schluß nahe, daß sich bei einer bestehenbleibenden potentiellen Verantwortung des Samenspenders gegenüber dem Kind — obwohl diese wie gesagt nur in Ausnahmesituationen relevant werden kann — generell keine Männer mehr zu einer Samenspende bereitfänden. Dies wiederum könnte zur Folge haben, daß die betroffenen Ehepaare heterologe Inseminationen im Ausland vornehmen lassen. In diesem Fall wäre wegen des dort herrschenden Anonymitätsprinzips dem Kind sogar die Möglichkeit genommen, sein hier unbestritten anerkanntes Recht auf Kenntnis der eigenen Abstammung zu verwirklichen; ferner bliebe in diesen Fällen das Anfechtungsrecht des Ehemannes in der Regel bestehen.

Aus diesen Gründen erscheint es fraglich, ob der Grundsatz, daß ein genetischer Vater letztlich für das von ihm abstammende Kind Verantwortung tragen muß, insbesondere was den Unterhalt und das Erbrecht angeht, auch für den Samenspender gelten soll. Diese Frage bedarf noch einer näheren Prüfung.

c) Was die *Ersatzmutterschaft* angeht, so läßt das geltende Recht keinen Zweifel daran, daß entsprechende Vereinbarungen zwischen den unmittelbar Beteiligten — Ersatzmutter und Wunscheltern — nichtig sind und ein Wechsel der Elternstellung nur im Wege der Adoption oder Legitimation erfolgen kann. Die Beteiligten können damit nie sicher sein, ob das Ziel ihrer Vereinbarung, nämlich ein rechtlich anerkannter Wechsel der Elternstellung, sich verwirklichen läßt. Hierzu bedarf es vielmehr in jedem Fall einer gerichtlichen Entscheidung, die sich allein am Kindeswohl orientiert.

Vom Zivilrecht geht also im Hinblick auf Ersatzmutterschaften bereits jetzt eine deutliche Präventivwirkung aus. Es besteht daher kein Grund, die Ersatzmutterschaft dort zu thematisieren. Gesetzgebungsbedarf besteht allerdings insofern, als es gilt, die Mitwirkung Dritter — d. h. von Ärzten und Vermittlern — wirksam zu unterbinden. Diesem Ziel dient u. a. der bereits erwähnte Entwurf einer Änderung des Adoptionsvermittlungsgesetzes.

Weitere gesetzliche Sonderregelungen sind im Familienrecht nicht erforderlich. Die Einführung besonderer Schadensersatzansprüche hat sich nach sorgfältiger Prüfung ebenfalls als nicht erforderlich erwiesen. Dies ist auch die Einschätzung der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Fortpflanzungsmedizin".

Druck: Bonner Universitäts-Buchdruckerei, 5300 Bonn
Alleinvertrieb: Verlag Dr. Hans Heger, Postfach 20 13 63, Herderstraße 56, 5300 Bonn 2, Telefon (02 28) 36 35 51
ISSN 0722-8333